Issue 79 العدد
2020/12/07

النشرة الإلكترونية
GAIF E-Newsletter

نشرة دورية أسبوعية تصدر عن الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين

تنبيه: المقالات تعبر عن آراء كتّابها وليس عن رأي الاتحاد العام العربي للتأمين والإحصائيات على مسؤولية المصادر.

Disclamer:
The opinions expressed in the articles doesn"t reflect GAIF positions; the statistics are the sole responsibility **of the articles authors**

الأمانة العامة

الندوة الإفتراضية الرابعة للإتحاد العام العربي للتأمين

دور الوسطاء في تطوير أسواق التأمين

في إطار سلسلة الندوات الإفتراضية للإتحاد العام العربي للتأمين، وبرعاية الهيئة العامة للرقابة المالية وشركتي ميدمارك لوساطة التأمين وإمكس لوساطة التأمين، سيعقد الإتحاد العام العربي للتأمين ندوته الافتراضية الرابعة بعنوان "دور الوسطاء في تطوير أسواق التأمين" وذلك يوم الثلاثاء الموافق 2020/12/15 وفقا للتوقيتات التاليه:

12:00 ظهرا بتوقيت الدار البيضاء وباريس

1:00 ظهرا بتوقيت القاهرة وبيروت

02:00 ظهرا بتوقيت مكة

3:00 ظهرا بتوقيت الإمارات

ويأتي تنظيم هذه الندوة نظرا للدور المركزي الذي تلعبه الوساطة في تطوير الأسواق وتنمية الطلب عبر نشر الوعي التأميني وثقافة إدارة الخطر؛

هذا وستتناول الندوة مناقشة الموضوعات التاليه:

- المشاكل التي يتعرض لها الوسطاء
- الصورة النمطية للوسطاء
- نماذج العمل لدى الوسطاء

4th GAIF Webinar

The Role of Brokers in Developing Insurance Markets

Pursuing our webinars serie, the GAIF is organising a 4th webinar under the petronage of FRA and the support of Medmark Insurance Brokerage and EMKS Insurance Brokerage, the theme will be: "The Role of Brokers in Developing Insurance Markets" on Tuesday 15/12/2020 According to the following times:

12:00 PM Casablanca & Paris

1:00 PM Cairo & Beirut

2:00 PM Makkah

3:00 PM UAE

This Webinar objective is to highlight the central role of brokers in developing markets by enhancing the demand and spreading insurance awareness and Risk Management culture.

The Webinar will address the following topics:

- The challenges faced by brokers in Arab Countries

- Steretyped image of brokers and the public perception;
- How brokers are perceived by insurance companies?
- Brokerage business models
- How brokers are dealing with digitalization?
- Can Co-Brokerage help in dealing with large clients?
- The role brokers could play in promoting the universal healthcare system in Egypt
- The role brokers could play in promoting Micro-insurance in the health system in emerging Arab Economies
- The role brokers could play in providing insurance covers to the governmental properties

Speakers:

- Mr. Reda Abdelmoty - Vice Chairman - Financial Regulatory Authority
- Mr. Alaa El-Zoheiry - Chairman - Insurance Federation of Egypt
- Dr. Walid Auf - MD - Medmark Insurance Brokerage
- Mr. Ehab Samir - Chairman - EMKS Insurance Brokerage
- Mr. Hamed Mabrouk - Head of Egypt - Willis Towers Watson, Egypt
- Mr. Ayman El Hout - CEO - Marsh - UAE

4th GAIF Webinar moderators by:

- Mr. Chakib Abouzaid - Secertary General - GAIF
- Mr. Ahmed Hosni - Founder & MD - BrokNet Group MEA

For registration, please Click Here

- كيف سيتعامل الوسطاء مع التحول الرقمي؟ وهل مستقبل الوسطاء رهين بقدرتهم على إستعمال التكنولوجيا؟
- التعاون بين الوسطاء "Co-Brokerage" هل يساعد في السوق وتبادل الخبرات؟
- ما هو الدور الذي يمكن للوسطاء أن يلعبوه في حالة إدماج القطاع الخاص التأميني في منظومة التأمين الصحي الشامل
- ما هو الدور الذي يمكن للوسطاء أن يلعبوه في الترويج وتعميم التأمين المتناهي الصغر الطبي مثلاً
- دور وسطاء التأمين في تأمين ممتلكات الدولة

ومن الجدير بالذكر أنه سيتم مناقشة هذه الموضوعات بمشاركة كل من:

- المستشار/ رضا عبد المعطي - نائب رئيس الهيئة العامة للرقابة المالية
- الأستاذ/ علاء الزهيري - رئيس الاتحاد المصري للتأمين
- الدكتور/ وليد عوف - العضو المنتدب لشركة ميدمارك لوساطة التأمين
- الأستاذ/ إيهاب سمير - رئيس شركة إمكس لوساطة التأمين
- الأستاذ/ حامد مبروك - رئيس ويليس تاورز واتسون - مصر
- الأستاذ/ أيمن الحوت - الرئيس التنفيذي - مارش - الامارات

وسيقوم بإدارة المناقشات كل من:

- الأستاذ/ شكيب أبو زيد - الأمين العام للإتحاد العام العربي للتأمين
- الأستاذ/ أحمد حسني - المؤسس والعضو المنتدب لشركة بروكنيت الشرق الأوسط

للمشاركة في هذه الندوة، الرجاء الضغط هنا

World Insurance & COVID-19

Hardening market sees Fitch turn stable on global reinsurance

The current hardening environment and rising prices, coupled with stabilising losses related to the ongoing COVID-19 pandemic, has led Fitch Ratings to revise its sector outlook for global reinsurance in 2021 to stable.

After turning negative on the segment back in March, the ratings agency maintained its negative outlook for global reinsurance in 2021 as recently as September, citing COVID-19 losses, the global economic contraction, and persistently low interest rates.

While the lower for longer interest rate environment remains and asset quality continues to deteriorate, driving reduced investment income for reinsurers, the stabilisation of pandemic-related losses and hardening pricing conditions has pushed Fitch to revise its outlook upwards to stable for the coming year.

"The sector outlook is based on an updated definition employed by Fitch, which considers underlying fundamentals expected in 2021 relative to actual fundamentals in 2020," explains the ratings agency.

According to Fitch, the underlying fundamentals of major developed non-life primary insurance markets are expected to stabilise next year, noting that this is the main source of business for reinsurers.

Rates in the reinsurance market started to trend more favourably at the January 1st, 2020 renewals and in the aftermath of the pandemic, continued to gain momentum throughout the year.

The current market hardening is anticipated to persist at the upcoming Jan 1st, 2021 renewals and beyond, and combined with an expectation of heightened demand for coverage, should present reinsurers with an opportunity to take advantage of profitable growth after some challenging years.

Fitch also highlights that the capital strength of the global reinsurance sector has, in spite of COVID-19, remained largely unscathed owing to capital raises and also the fast recovery of financial markets from the lows of spring.

Looking forward, Fitch expects to see fewer pandemic claims as reinsurers look to tighten terms and conditions, with a notable focus on wordings and exclusions to avoid potential losses in the future.

"Nevertheless, the uncertainty around ultimate losses from the pandemic remains high," continues Fitch.

While underwriting results are predicted to improve in 2021, the extremely low interest rate environment means that gains made on the liability side of the balance sheet will likely be somewhat offset by pressure on reinsurers' investment income.

"Moreover," says Fitch, "a weak economic recovery could foster a deterioration in asset quality, to the detriment of the sector's profitability. Lower investment income may motivate reinsurers to maintain underwriting discipline and push up prices, but competitive forces could ultimately thwart these aims."

Source: Reinsurance News

Life insurers seeking new solutions to build on performance: WTW

New research from re/insurance broker Willis Tower Watson (WTW) reveals that life insurers are seeking new solutions in order to build on their business performance whilst boosting customer relations in an already highly competitive market.

WTW surveyed 39 life insurers, including major multinationals, based in nine countries from across Europe.

It showed that over 80% of companies that already use predictive analytics report a positive business impact with none reporting negative outcomes.

In competitive markets, these techniques can provide insurers with a price advantage; in less competitive markets, they can lead to material cost savings, says the broker.

With the help of predictive analytics, historical and real-time data can also be mined to anticipate industry trends and customer needs, enabling insurers to exceed customer expectations.

The impact of predictive analytics on top and bottom-line performance has been greatest in relation to revenue generation, with 68% of insurers agreeing that it has helped increase sales and cross selling.

Four out of 10 companies reported that predictive analytics positively impacted and helped reduce issue/underwriting expenses and claims costs.

However, it did find that whilst some life insurers have improved in terms of their predictive analytics capabilities, most companies still have significant challenges to overcome, including a number of strategic capacity issues.

The data also showed that 30% of respondents believe that their analytics and/or actuarial teams lack the capacity to accomplish their predictive analytic goals.

Alastair Black, Director, Insurance Consulting and Technology, WTW, said: "Life insurers are on the cusp of real transformation, increasingly aware that by making predictive analytics a core corporate capability they can lay a strong foundation for profitable growth and high performance.

"Implementing these new approaches can be a complex process. Insurers will need to pick business use cases wisely and identify the most effective way to use data. Having the right talent and tools to process and analyse such vast amounts of data are just as essential if insurers are to harness its full potential.

"The future of insurance is digital. We believe the winners will be those organisations that apply digital technologies to be connected, analytic and agile. And if the incumbents cannot get this right then new entrants will."

To download ful WTW report, please Click Here

Source: Reinsurance News & Willis Re

Arab Insurance | Tunisia

تحسن معدل إنفاق الفرد التونسي على التأمين خلال عام 2019

الهيئة العامة للتأمين تُصدر التقرير السنوى لقطاع التأمين التونسي لعام 2019

أصدرت الهيئة العامة للتأمين تقريرها السنوي لقطاع التأمين التونسي خلال عام 2019، والذي أوضحت الهيئة من خلاله العديد من التطورات التى شهدها قطاع التأمين التونسي خلال عام 2019

حيث نجح قطاع التأمين سنة 2019 في تحقيق تطوّر إيجابي بالنسبة لأهم مؤشرات نشاطه والتي تتمثل في:

- نمو رقم المعاملات الجملي بمعدّل 7,2% ليبلغ 2.414,3 م.د مقابل2.251,8 م.د سنة 2018.

- زيادة هامة في حجم التعويضات المدفوعة من قبل مؤسسات التأمين بنسبة12% مقابل إرتفاعها الملحوظ بأكثر من 20% في السنة الماضية حيث بلغت 1.419,3 م.د مقابل 1.267,6 سنة 2018.

- إرتفاع إجمالي المدخرات الفنية الخام المكونة من قبل مؤسسات التأمين للوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم والمنتفعين بعقود التأمين بنسبة 8,96% لتناهز 5.524,5 م.د مقابل 5.074,5 سنة 2018.

- عودة نسق نموّ الأعباء الفنية إلى الإرتفاع نسبيا مقارنة بالسنة الماضية حيث بلغ 7,4% مقابل 6% سنة 2018 (و18,5% سنة 2017) وبلغ مجموعها 681,2 م.د 634,7 في السنة الماضية.

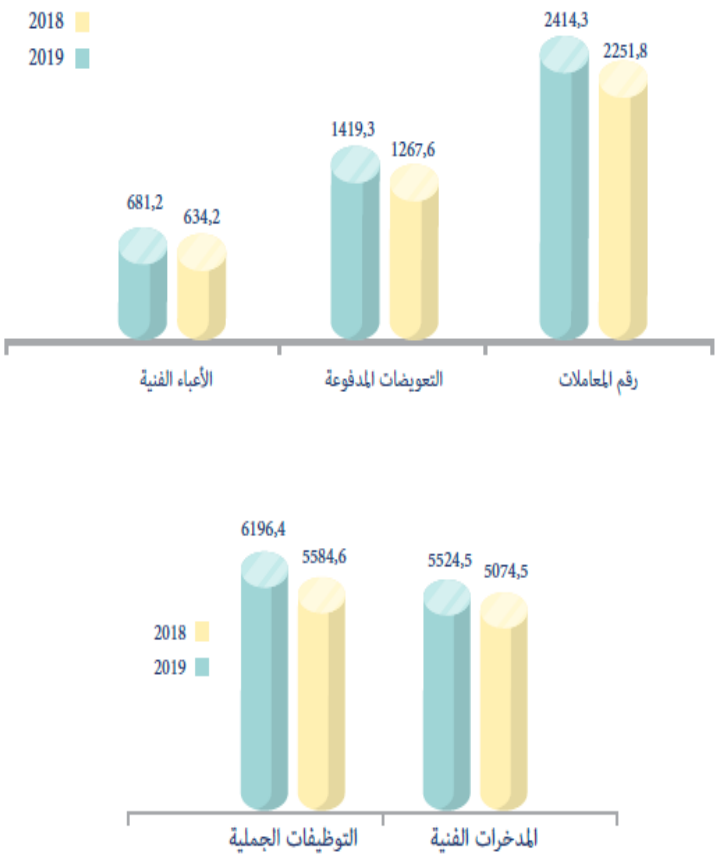
- تطور القيمة الجملية للتوظيفات الصافية لمؤسسات التأمين بنسبة 11% لتعادل 6.196,4 م.د مقابل 2018. م.د سنة 5.584,6 م.د سنة 2018.

- تحسن النتيجة الفنية الجملية لمؤسسات القطاع حيث بلغت 163,2 م.د مقابل 68 م.د سنة 2018 وناهزت تبعا لذلك النتيجة الصافية بعنوان هذه السنة 172,5 م.د (مقابل 65,3 م.د سنة 2018).

- تحسن معدل إنفاق الفرد التونسي على التأمين خلال سنة 2019 حيث بلغ 206,2 دينارا تونسيا مقابل 194 دينارا سنة 2018، وإن كان يعتبر ضعيفا مقارنة بالمعدل العالمي الذي ناهز 2.397 دينارا تونسيا سنة 2019 (مقابل 1.645,4 دينارا تونسيا سنة 2018).

لقراءة وتحميل التقرير السنوي لقطاع التأمين التونسي لعام 2019 والصادر عن الهيئة العامة للتأمين، الرجاء الضغط هنا

تطور أهم مؤشرات نشاط القطاع (م.د)



المصدر: الهيئة العامة للتأمين

Arab Insurance | United Arab Emirates

Performance of UAE Insurance Market in 3Q 2020

All figures in AED Million	Gross Premium		Net Technical Profit		Investment Income		Net Profit	
	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019
Orient	3,364	3,015	2019	184	159	171	378	355
ADNIC	3,166	2,982	198	88	85	106	283	194
Oman Insurance	2,917	2,837	75	63	85	81	160	144
Salama	949	883	24	15	113	20	137	35
Emirates Insurance	841	915	55	16	33	57	88	73
Al Ain Ahlia	953	904	45	21	15	23	60	44
Dubai National Ins.	261	294	22	20	27	27	49	47
Dubai Insurance	746	746	32	40	17	17	49	57
Al Dahafra	231	248	34	42	12	23	46	65

All figures in AED Million	Gross Premium		Net Technical Profit		Investment Income		Net Profit	
	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019	Q3 2020	Q3 2019
Al Buhaira	693	644	23	16	19	17	42	33
Al Fujaira	201	213	26	16	9	9	35	25
Alliance	219	217	(5)	(4)	40	42	35	38
ASCANA	89	112	22	4	10	14	32	18
NGI	459	426	23	3	5	28	28	31
Dar Al Takaful	312	271	(24)	1	44	2	20	3
Watania	243	263	13	5	5	5	18	10
Methaq	194	233	11	3	1	1	12	4
AMAN	173	195	9	7	2	6	11	13
RAK	409	471	2	(7)	9	8	11	1
Al Sagr	360	307	32	29	(22)	(11)	10	18
Insurance House	178	196	4	5	4	6	8	11
Sharjah	38	40	1	3	3	10	4	13
AXA Green Cres.	40	41	1	(6)	3	5	4	(1)
Orient UNB Takaful	266	216	(1)	(8)	5	6	4	(2)
United Fidelity	263	163	(1)	(4)	4	5	3	1
Al Khazna	-	-	-	-	-	-	-	-
Takaful EM	456	485	(6)	(35)	6	17	-	(18)
UNION	666	721	9	12	(11)	13	(2)	25
Al Wathba	260	190	29	29	(35)	7	(6)	36
Total	**18,929**	**18,228**	**872**	**558**	**647**	**715**	**1,519**	**1,273**

Are UAE insurance brokers headed back to school?

Insurance Authority outlines draft qualification and education requirements for industry

Insurance broking companies in the UAE will have to redraw their staffing policies, right from the very top brass all the way to the field sales staff, if draft regulations from the Insurance Authority are implemented.

The watchdog is looking to consolidate rules on insurance broking, online broking transactions, appointment criteria and qualifications for top positions at insurance broking companies.

The draft comprises 38 articles in 13 chapters that cover matters relating to insurance broking; covering licensing and registration, governance, obligations of the insurance broker and the insurance company's obligations towards the broker, the rights of the insurance broker, solvency, financial reports and disclosures, mergers, dispute settlement, supervision and penalties.

The draft prescribes the criteria for filling positions in broking companies; including chief executive, operations manager, compliance officer, specialist or professional staff, branch executives and sales staff roles.

The general manager or chief executive must possess a university degree in insurance, financial science, law, or insurance-related science or its equivalent duly certified; or an Associateship of the Chartered Insurance Institute (ACII) in London or a certificate approved by a similar professional institute.

The draft regulations come in the wake of investment advisers in the UAE demanding the regulator prescribe minimum qualifications or certifications for financial advisers after the implementation of BOD49 regulations, which addressed issues related to mis-selling, overall commission payouts, upfront payments and fees and charges associated with investment products.

The draft stipulates that candidates for the top job must have successfully passed at least three training

courses in insurance or insurance brokerage, and have practical experience in the insurance or insurance broking of not less than 10 years, or less than five years if he holds a higher academic qualification.

The experience required for a UAE national is at least five years, or two years if he holds a higher academic qualification.

What advice firms demand

Almost all advice firms support appointing qualified advisers to sell financial products; not only to ensure transparency for customers but also to maintain their own credibility.

"There is need for industry-recognised qualification for advisers. It should be mandatory for all advisers to be qualified to some level to provide advice," Ashok Sardana, managing director of Continental Insurance Brokers, said.

"We're dealing with people's life savings, retirement funds, etc., and we can't have non-qualified advisers advising people."

Navin Nihalani, founder and chief executive of Compass Insurance Brokers, concurs.

"Unprofessional or unqualified adviser, who does not understand the products, would mislead customers into buying investment products which may not serve their purposes.

"Credentials, such as the CFP or CFA designation, can give the confidence that your adviser has undergone rigorous professional education and passed qualifying exams that enable them to give sound advice."

Sajith Marakar, managing director, Consolidated Services Bureau, surveyors based in Abu Dhabi, UAE, agrees.

"There is a felt need for appointing qualified professionals not only in top positions but field staff as well. The allegations about mis-selling of financial products are found to originate from entrusting the sales job to unqualified people."

Online broking terms

The advent of the digital era has redefined the interaction between insurance sales practice by the brokers and the insurance companies.

The draft regulation requires the broker to develop and operate a website or smart app by setting standard technical interfaces for electronic linking with an insurance company.

The objective is to exchange information electronically with the insurance company's IT systems for the purpose of exchanging basic customer information.

It is also aimed at enabling the insurance company to assess the insured risks.

Further, it requires providing the customer with a price offer for the insurance policy, the payment mechanism, and policy information, once issued by the insurance company.

The draft regulation proposes that the broker has to conduct the insurance request, by sending and receiving insurance offers, in real-time through the technical communication interfaces between his website or smart application and the insurer's systems.

When dealing with the insurance broker electronically, the insurance company has to display the price of insurance products in line with the standards of sound technical underwriting, and to notify the insurance broker by electronic means when the insurance policy is issued, and to notify him of all the information on the policy, including the date of commencement and end of coverage, and the limits of coverage.

The regulator stipulates that insurance companies should deal only with intermediaries or price comparison sites licensed by the authority.

"Once these regulations are implemented, the industry will see a revolutionary change in the way business is done that will bring in more transparency, efficiency and benefit to the customers," Marakar said.

New changes are bound to force brokers to recast their business strategy anchored on technology which will ultimately lead to the elimination of laggards.

Source: International Adviser

Arab Insurance | Saudi Arabia

البنك المركزي السعودي يصدر تقرير أداء قطاع التأمين للربع الثالث من 2020م

يعلن البنك المركزي السعودي "ساما" إصدار التقرير ربع السنوي عن أداء قطاع التأمين خلال الربع الثالث من العام الجاري 2020م، والذي يُبرز النتائج المتعلقة بهذا الربع ومقارنتها مع أداء القطاع في الربع المماثل من العام السابق. وتأتي هذه الخطوة، كجزء من التزام البنك المركزي بتوفير معلومات دقيقة وحديثة عن أداء قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية.

وبحسب التقرير، فقد شهد قطاع التأمين عدداً من التطورات الإيجابية خلال الربع الثالث من عام 2020م، حيث ارتفع صافي الدخل للقطاع بنسبة 1.9 % مدفوعًا بارتفاع دخل عمليات التأمين بنسبة 22.5 %. بينما بلغت الأقساط المكتتب بها 8.8 مليارات ريال بانخفاض طفيف عن الربع نفسه من العام الماضي يقدر بـ 0.4 %. كما أشار التقرير إلى تحسن هامش الملاءة المالية للقطاع حيث بلغ 178 %، إضافة إلى انخفاض المعدّل المجمّع إلى 97%، وانخفاض معدل الخسائر لتأمين المركبات. ويُمكن الاطلاع على تقرير قطاع التأمين للربع الثالث من العام 2020م على موقع البنك المركزي السعودي، أو بالضغط هنا

المصدر: البنك المركزي السعودي

Arab Insurance | Syria

بنسبة نمو 9% عن الفترة نفسها من العام الماضي شركات التأمين تجني أقساطها

كشف التقرير الصادر عن هيئة الإشراف على التأمين خلال النصف الأول من العام الجاري أن إجمالي الأقساط التي حققتها كافة شركات التأمين في كافة فروع التأمين في النصف الأول من عام 2020 بلغ 20 مليار ليرة بنمو عن نفس الفترة من العام الماضي بنسبة 9% ، حيث كانت أقساط النصف الأول من العام الماضي 18 مليار ليرة .

في حين بلغ إجمالي الأقساط التي حققتها الشركات الخاصة فقط 5.9 مليار ليرة ، وتشكل نسبة 29% من الإجمالي وبنمو بنسبة 16% عن نفس الفترة من العام الماضي ، كما بلغت الحصة السوقية للمؤسسة العامة السورية حوالي 71% بأقساط 14,4 مليار ليرة .

في حين بلغ إجمالي الأقساط التي حققتها كافة الشركات بدون إلزامي 15 مليار ليرة بنمو عن نفس الفترة من العام الماضي بنسبة 15% ، حيث كانت أقساط النصف الأول من عام 2019 /13/ مليار ليرة .

وكان إجمالي الأقساط التي حققتها الشركات الخاصة فقط بدون إلزامي 5.5 مليار ليرة بنسبة 37% من الإجمالي ، وبنسبة نمو 27% عن نفس الفترة من العام الماضي .

كما حقق فرع التأمين الصحي الحصة الأكبر من السوق بنسبة 39% من الإجمالي ، حيث حقق أقساطاً بلغت 8 مليار ليرة ، يليه فرع تأمين السيارات الإلزامي حيث بلغت نسبته 26% من إجمالي أعمال السوق ، وحقق أقساطاً بلغت 5.3 مليار ليرة .

هذا و يشكل التأمين الصحي حوالي 44% من أعمال شركات التأمين الخاصة وبلغت أقساطه 2.5 مليار بنمو 37% عن العام الماضي ، كما يشكل تأمين السيارات التكميلي 24% بنمو 39% .

في حين بلغت حصص المعيدين من أقساط شركات التأمين الخاصة 1.8 مليار ليرة بنمو 16% عن العام الماضي ، وتشكل 32% من الأقساط .

وكانت أعلى نسبة من الأقساط المسندة في فرع التأمين الصحي حوالي 554 مليون ليرة ، وتشكل 22% من أقساط الفرع لدى هذه الشركات بنمو 36% عن العام الماضي .

كما أسندت شركات التأمين الخاصة حوالي 86% من أقساط تأمين الحريق لديها بقيمة 470 مليون ليرة ، ونمو 45% عن العام الماضي .

بالمقابل بلغت التعويضات المسددة 9.4 مليار ليرة موزعة على كافة شركات التأمين بانخفاض حوالي 9% عن إجمالي التعويضات المسددة للفترة المقابلة من عام 2019 التي بلغت 10مليارات ليرة .

بينما بلغت نسبة التعويضات المسددة إلى الأقساط المكتتبة لدى كافة شركات التأمين 46% ، و47% لدى الشركات الخاصة .

بالمقابل بلغت حصة المؤسسة العامة السورية للتأمين من التعويضات المدفوعة حوالي 6.6 مليار أي ما نسبته حوالي 71% من إجمالي التعويضات

وكان لفرع التأمين الصحي الحصة الأكبر من إجمالي التعويضات المسددة من الشركات بنسبة 79% ، وبقيمة 7,4 مليار ل.س ، يليه فرع تأمين السيارات بنوعيه الإلزامي والشامل بنسبة 19% من إجمالي التعويضات ، حيث بلغ مجموع التعويضات المدفوعة في تأمين السيارات حوالي 1.8 مليار ليرة .

وقد سدد قطاع التأمين الخاص حوالي 2 مليار ليرة كتعويضات في فرع التأمين الصحي ، وتبلغ نسبة ما تم تسديده إلى أقساط هذا الفرع لدى هذه الشركات حوالي 79% .

في حين بلغ إجمالي التعويضات المسددة من معيدي التأمين لشركات التأمين الخاصة 473 مليون ليرة .

هذا وكان 80% من التعويضات المسددة من معيدي التأمين في فرع التأمين الصحي بقيمة 372 مليون ، ويشكل حوالي 18% من إجمالي التعويضات المسددة من شركات التأمين في هذا الفرع .

كما بلغ إجمالي عدد وثائق التأمين الصادرة عن شركات التأمين الخاصة 48 ألف وثيقة بانخفاض بنسبة 45% عن عدد الوثائق الصادرة في نفس الفترة من العام الماضي ، وقد جاء انخفاض عدد وثائق التأمين الإلزامي نتيجة لتوقف الاتحاد السوري خلال فترة الحجر الصحي للكورونا عن توزيع حصص الشركات بالكامل .

وبلغ إجمالي عدد وثائق التأمين الصادرة عن الشركات بدون وثائق التأمين الإلزامي للسيارات 20 ألف وثيقة ، بانخفاض عن نفس الفترة من العام الماضي بنسبة 15% .

بالمقابل كان أكبر عدد لوثائق التأمين الصادرة موزعة على الفروع كان لفرع التأمين الإلزامي للسيارات 28.248 ألف وثيقة ، ويشكل 58% من إجمالي عدد الوثائق ، يليه فرع تأمين السيارات الشامل 5.249 ألف وثيقة بنسبة 11% للإجمالي ، والتأمين الصحي (فردي وجماعي) 5.112 ألف وثيقة أيضاً بنسبة 11% للإجمالي .

كما بلغ إجمالي الربح التشغيلي الذي حققته شركات التأمين الخاصة في كافة فروع 1,7 مليار ليرة بنمو عن العام السابق بحوالي 69% .

هذا وحقق فرع التأمين الصحي الحصة الأكبر من الربح التشغيلي بمقدار 898 مليون ليرة بنمو كبير عن نفس فترة من العام الماضي .

كما بلغ إجمالي الأرباح الصافية لشركات التأمين حوالي 18 مليار ليرة سورية بنمو كبير جداً عن أرباحها في نفس الفترة من العام الماضي ، ويعود معظم هذا الربح إلى فروقات أسعار الصرف غير المحققة .

في حين بلغ إجمالي الخسارة الصافية لشركات التأمين الخاصة دون احتساب فروقات أسعار الصرف غير المحققة حوالي 884 مليون ليرة .

وبالنسبة لحقوق الملكية لدى شركات التأمين الخاصة فقد بلغ حوالي 49 مليار ليرة بنمو حوالي 77% عن نفس الفترة من العام الماضي ، حيث كان مجموع حقوق الملكية حوالي 28 مليار ليرة .

بالمقابل بلغ إجمالي موجودات شركات التأمين الخاصة حوالي 85 مليار ليرة بنمو بنسبة 49% عن العام الماضي ، حيث بلغت الموجودات في الفترة المقابلة حوالي 57 مليار ليرة

لتحميل التقرير، الرجاء الضغط هنا

المصدر: هيئة الاشراف على التأمين

Arab Insurance — Palestine

هيئة سوق رأس المال تعدل الية احتساب قيمة ودائع شركات التأمين المربوطة لأمرها

في أطار مواكبة مخاطر صناعة التأمين في فلسطين وفي سياق تعزيز سبل حماية حقوق حملة وثائق التأمين والمستفيدين من الخدمات التأمينية وتعزيز ثقة الجمهور بالخدمات التأمينية المقدمة له، أقر مجلس إدارة هيئة سوق رأس المال الفلسطينية مؤخراً تعديل آلية تحديد قيمة ودائع شركات التأمين المربوطة لأمر الهيئة وربطها بحجم المحفظة التأمينية السنوية، بعد أن كانت وديعة شركات التأمين المربوطة لأمر الهيئة محددة بمبلغ ثابت.

وتضمن التعديل إضافة نسبة مقدراها 5% من اجمالي محفظة التأمين السنوية الى قيمة المبلغ الثابت الذي كان محدد في السابق والبالغ 250,000 دولار أمريكي للشركات المحازة لممارسة أعمال التأمينات العامة وبمبلغ 500,000 دولار أمريكي للشركات المجازة لممارسة أعمال التأمينات العامة والحياة معا، على أن يتم تعديل قيمة ودائع شركات التأمين المربوطة لأمر الهيئة بشكل سنوي في موعد لا يتجاوز 31 آذار من كل عام وذلك استناداً لحجم المحفظة التأمينية المتحققة لكل شركة تأمين.

المصدر: هيئة سوق رأس المال الفلسطينية

Arab Insurance — Lebanon

نعمه: بعض شركات التأمين بدأت بتسديد المستحقات للمتضررين من انفجار المرفأ دون انتظار نتائج التحقيق

اعلن وزير الاقتصاد والتجارة راوول نعمه، في بيان، انه "تبعاً لانفجار مرفا بيروت الأليم الذي خلّف أضراراً جسيمة في الأرواح والممتلكات والأعمال، وحيث أن قطاع التأمين في لبنان يلعب دوراً محورياً في التعويض عن المؤمّنين ويساهم في عودة الحياة إلى طبيعتها، وأخذت بعض شركات التأمين المبادرة بالبدء بتسديد المستحقات المالية للمتضررين دون انتظار نتائج التحقيق في اسباب الإنفجار ومدى اعتباره مُستثنى من نطاق التغطية".

ولفتت الى ان "هذه المبادرة تعكس العلاقة المتينة التي تحرص تلك الشركات على نسجها مع عملائها والدور الاجتماعي – الاقتصادي الحيوي الذي يضطلع به قطاع الضمان في لبنان، وعليه تحث لجنة مراقبة هيئات الضمان كافة شركات التأمين على اتباع المسار نفسه في تسديد التعويضات، خاصة فيما يتعلق بالمطالبات العائدة لصغار المؤمّنين والأكثر حاجة دون انتظار نتيجة تقرير المحقق العدلي الرسمي الذي يُبين سبب الإنفجار، كما تحثّها على تسديد نسبةً من التعويض بالدولار الأميركي النقدي التي تُعادل تعويضات معيدي التأمين من الأقساط المُستحقة وذلك عملاً بمبادئ العدالة والشفافية مع المؤمّنين".

المصدر: Elnashra

Arab Insurance — Egypt

الاتحاد المصري للتأمين «دليل الاكتتاب في الحريق» يساعد على تنظيم السوق

قال الاتحاد المصري للتأمين إن صدور دليل للاكتتاب في تأمينات الحريق بالسوق المصرية يعد خطوة جيدة لتنظيمها وتحسن نتائج الشركات وتيسير إبرام اتفاقيات إعادة التأمين بالإضافة إلى تقليل حجم التعويضات والخسائر الواقعة على عاتق المؤسسات من خلال تقديرها السليم للمخاطر المتوقعة بشكل مسبق.

وكان الاتحاد قام من خلال اللجنة العامة لتأمينات الحريق بإعداد دليل وضوابط للاكتتاب الفني السليم في تأمينات الحريق بالرجوع إلى ضوابط تأمين الحريق المطبقة بالأسواق الأخرى للاسترشاد بها وتطبيق ما يتناسب منها بسوق التأمين المصرية وتمت الموافقة على الدليل والضوابط من جانب الهيئة العامة للرقابة المالية وتم إرساله إلى شركات التأمين العاملة بالسوق المصري للاسترشاد به.

وأوضح الاتحاد في نشرته الأسبوعية أن الدليل والضوابط الصادرة تهدف إلى تنظيم عمليات القبول والرفض والاكتتاب الخاص بتأمينات الحريق بشركات التأمين من خلال وضع الاسس والمعايير السليمة التي توفر لمكتتب التأمين الأساس للاكتتاب في وثيقة التأمين التي يقوم بإصدارها بهدف :

- الارتقاء بمستوى مكتتب التأمين من خلال وضع مجموعة من المعايير للقبول والرفض للأخطار.
- تصنيف الأخطار وضع الأسس والمعايير الفنية السليمة في نشاط الاكتتاب لتأمين الممتلكات
- بشكل سليم وذلك من خلال وضع كل خطر في الفئة المناسبة لدرجة خطورته
- تحديد حدود الاحتفاظ لتجنب الأخطار المركزة .
- تحسين النتائج الفعلية لفرع تأمينات الحريق.

وأوصى الاتحاد الشركات بأهمية إتباع قواعد الاكتتاب الفني السليم

لتخفيض حجم التعويضات والخسائر التي تتحملها الشركات لما له من دور محوري في قبول إسناد التغطيات التأمينية لمعيدي التأمين بالخارج بالإضافة إلى الدور الذى يلعبه خبراء تقييم الأخطار ومعاينة الخسائر في التقليل من حجم الخسائر التي تتعرض لها المنشآت عبر مساعدة شركات التأمين على الاكتتاب الفني السليم للتغطيات التأمينية.

ويدعم الإتحاد رفع المستوى المهني للمكتتبين من خلال عقد العديد من الندوات والمؤتمرات ودعوة الخبراء العالميين لنقل الخبرات الفنية اللازمة للسوق المصري .

ويوصى الاتحاد شركات التأمين بأهمية التركيز على عدة عوامل لتجنب أو تقليل حجم الخسائر بفرع تأمينات الحريق من أهمها :

- التفتيش الدوري على العملاء والذي يعتبر مؤشر قوي لجودة نوع الخطر.
- الفحص الدوري لإجراءات السلامة مما يحد من احتمالات حدوث الحريق أو تقليل أثاره – الصيانة الدورية – توافر وسائل الوقاية.
- إجراءات النظافة والنظام الداخلي المتبع في المخازن وتنظيمها.
- إلزامية الإجراءات الخاصة بالسلامة والصحة المهنية .
- التأكد من وجود تراخيص بالمنشاة طالبة التأمين .
- الاهتمام بتدريب المكتتبين ومهندسي المعاينات وصقل مهاراتهم .
- وضع الحد الأدنى المطلوب للبيانات المقبولة والواردة بتقارير المعاينة والتأكيد على المعاين بأن يغطى كافة النقاط المطلوبة فنيا للإصدار .

وفي إطار سعى الاتحاد الدائم لتطوير سوق التأمين ورفع مستوى المهن التأمينية فقد قام الاتحاد المصري للتأمين أيضاً بتوقيع بروتوكول تعاون مع اتحاد الصناعات المصرية لتقديم الدعم الفني اللازم بين الطرفين وتقليل آثار الأخطار التي تتعرض لها الصناعات المصرية المختلفة وذلك من خلال تقديم التغطيات التأمينية المميزة جنبا إلى جنب مع نشر الوعي بكافة المعلومات التأمينية التي قد يحتاجها قطاع الصناعات المصرية من خلال الدورات التدريبية وورش العمل الفنية.

المصدر: أموال الغد

Arab Insurance | **Morocco**

Une épargne gérée de 148 milliards DH à fin 2019

Les résultats du Pôle Prévoyance de la CDG en nette amélioration

La Caisse de dépôt et de gestion (CDG) reste un opérateur de référence en matière de gestion des régimes de retraite et des fonds de prévoyance. La CDG assure à travers son pôle «CDG Prévoyance» la gestion administrative, technique et financière de deux organismes que sont la Caisse nationale des retraites (CNRA) et le Régime collectif d'allocation de retraite (RCAR). CDG Prévoyance a publié au mois d'octobre dernier son rapport d'activité 2019 des deux régimes. Ainsi, l'épargne gérée par CDG Prévoyance représente, à fin 2019, 148 milliards de dirhams (128 milliards DH pour le RCAR et 20 milliards DH pour la CNRA), soit plus du tiers des fonds de la réserve des retraites à l'échelle nationale.

Elle représente 13% du PIB national. «Sur le plan chiffré, nous clôturons l'année 2019 avec une performance très positive autour de 9% pour la CNRA et le RCAR. Une performance qui renforcera nos équilibres financiers, et nous donnera plus de confort et de résilience face aux éventuelles tendances futures défavorables des marchés financiers», avait indiqué Mohamed Ali Bensouda, directeur de CDG Prévoyance en charge de la CNRA et du RCAR. CDG Prévoyance c'est 21 régimes et produits gérés, 1 million de citoyens servis, 3.600 organismes adhérents. CDG Prévoyance a affiché à travers la CNRA des réalisations probantes en 2019.

Une hausse du nombre des dossiers des accidents du travail de 6,57% en comparaison avec l'année 2018, passant de 8.332 en 2018 à 8.879 en 2019. Cette hausse est expliquée par l'augmentation du nombre des dossiers reçus par la CNRA dans le cadre de la centralisation des rentes dont le nombre a enregistré une hausse de 1.253, soit 47,11% du nombre total des dossiers reçus. Les capitaux constitutifs des rentes AT reçus par la CNRA se sont élevés à 878,77 MDH, contre 815,22 MDH en 2018, en hausse de 7,80%. Concernant les employeurs non assurés, la CNRA a reçu, en 2019, un montant de capitaux constitutifs de 1,25 MDH pour 12 dossiers, contre 1,3 MDH pour 11 dossiers en 2018. La population des bénéficiaires de rentes AT s'établit à 56.650 contre 51.915 en 2018, soit une hausse de 9,12%. Le rapport précise qu'à l'instar des années précédentes, la population des bénéficiaires des rentes AT reste constituée majoritairement des victimes qui représentent 72% avec un nombre total de 40.743. L'âge moyen des bénéficiaires se situe à 61 ans pour les victimes, 63 ans pour les conjoints, 75 ans pour les ascendants et 13 ans pour les orphelins.

Le montant des prestations réglées s'élève à 286,60 millions DH contre 222,85 MDH en 2018, en hausse de 28,61%. S'agissant des accidents de la circulation, la CNRA a reçu 3.687 dossiers contre 3.583 en 2018, soit une hausse de 2,90%. Le montant global des indemnités reçues a atteint 143,22 millions DH contre 144,21 DH en 2018 (baisse de 0,69%). Le nombre de crédirentiers de rentes AC (constitué des victimes mineures et des ayants droit mineurs) est passé de 14.808 en 2018 à 15.101 en 2019, en hausse de 1,98%. Les ayants droit mineurs, au nombre de 10.596, constituent la principale population bénéficiaire, soit 70,17%. En 2019, le montant des prestations réglées s'élève à 140,67 MDH contre 129,24 MDH en 2018 (hausse de 8,85%).

Retraites

L'année 2019 a enregistré l'affiliation au régime de 5.728 personnes, portant le nombre total d'affiliés cotisants à Recore à 65.142 contre 59.581, en hausse de 9,33% par rapport à 2018. Le régime Recore a procédé à la collecte des cotisations d'affiliation et de validation d'un montant de 1.048,78 MDH contre 826,22 MDH en 2018, en hausse de 26,94%. 4.105 nouveaux dossiers ont été liquidés en 2019 contre 3.776 dossiers un an auparavant, soit une hausse de 8,71%. En 2019, le nombre total de pensions nouvellement liquidées s'est élevé à 123 dont 87 pensions retraite, 24 pensions décès, 8 pensions réversion et 4 pensions d'invalidité. Compte non tenu des avances sur contrat, le montant des prestations réglées au cours de l'année 2019 a atteint 513,39 MDH contre 490,35 MDH en 2018, en hausse de 4,70%. Pour Addamane Al Hirafi, la quote-part de la CNRA dans les primes et cotisations collectées par ce système se chiffre à 0,32 MDH contre 0,35 MDH, en baisse de 7,73%. Au niveau des prestations, le montant total réglé s'élève à 0,90 MDH. Le montant des provisions constituées, couvrant les droits des assurés, s'est établi en 2019 à 43,35 MDH contre 43,04 MDH en 2018. Le Fonds de retraite des avocats du Maroc (FRAM) a connu, quant à lui, une légère hausse (+0,55%) du nombre des avocats immatriculés. 33 avocats se sont affiliés au FRAM en 2019, portant le nombre total des personnes immatriculées au Fonds depuis son entrée en vigueur à 6.059 avocats contre 6.026 en 2018, soit une hausse de 0,55%. Les sommes recouvrées s'établissent à 10,21 MDH en 2019 contre 9,83 MDH en 2018, en hausse de 3,87%. La CNRA a procédé à la liquidation de 118 nouveaux dossiers au profit des bénéficiaires du FRAM dont 101 pensions de retraite, 12 pensions de décès et 5 pécules. Le nombre total des pensions liquidées jusqu'à fin 2019 est porté ainsi à 1.083, pour un total de prestations payées de 9,70 MDH contre 9,15 MDH en 2018, enregistrant une hausse de 6,01%. Il est important de relever que les primes et les cotisations collectées se sont chiffrées à 1,063 milliard DH, en hausse de 39,59%. Les prestations réglées dans le domaine des retraites ont connu une hausse de 5,82%, à 896,50 MDH.

Source: Aujourd›hui Le Maroc

Companies News

الرئيس التنفيذي لمجموعة الخليج للتأمين لـ CNBC عربية
الاستحواذ على اكسا الخليج واكسا السعودية يعزز مكانتنا كلاعب إقليمي وأحد أكبر كيانات التأمين العالمية

الكويت: في حوار له مع قناة CNBC عربية، صرح الأستاذ/ خالد سعود الحسن - الرئيس التنفيذي لمجموعة الخليج للتأمين بشأن الصفقة الأخيرة للمجموعة وهي استحواذ المجموعة على أكسا الخليج، أنه باستحواذ المجموعة على أكسا الخليج الموجوده في البحرين والممتده في الامارات وقطر وعمان تكون المجموعة بذلك قد أفتتحت لها فروع جديده في هذه الأسواق فضلا عن السعودية.

وتأتي هذه الصفقه استكمالا لاستراتيجية مجموعة الخليج للتأمين في توسيع أعمالها، ويعزز مكانها كلاعب إقليمي وأحد أكبر كيانات التأمين العالمية.

لمشاهدة اللقاء، الرجاء الضغط هنا

المصدر: صفحة مجموعة الخليج للتأمين على انستجرام

CCR (الجزائر) تزيد رأسمالها

الجزائر: تعلن الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)عن زيادة رأس مالها بنهاية هذا عام 2020 بحيث يرتفع من 22 مليار دينار جزائري(170,54 مليون دولار أمريكي) إلى 25 مليار دينار جزائري (193,79 مليون دولار أمريكي).

إن تعزيز القاعدة المالية للشركة سيسمح لها بتطوير نشاطاتها في سوق إعادة التأمين على الصعيدين الوطني والدولي.

وللتذكير، فقد حققت الشركة في نهاية عام 2019 رقم اعمال قدره 35,65 مليار دينار جزائري (276,39 مليون دولار أمريكي) ، مسجلة بذلك نموا يقدر ب 11,6٪ مقارنة بالسنة المالية 2018.

CCR (Algeria) increases its capital share

Algeria: Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) has increased in this end of 2020 year, its share capital from 22 billion DZD (170,54 millions USD) to 25 billion DZD (193,79 millions USD).

The strengthening of the financial base will allow the company to develop its activities on both markets, national and international.

As a reminder, CCR achieved at the end of 2019 a gross written premium of DZD 35,65 billion (USD 276,39 millions), with an increase of 11.16% compared to 2018.

"الجزيرة تكافل" و"سوليدرتي" تحصلان على عدم ممانعة البنك المركزي السعودي على صفقة الاندماج

المملكة العربية السعودية: أعلنت شركة "الجزيرة تكافل"، وشركة "سوليدرتي السعودية للتكافل"، تلقيهما بتاريخ 30 نوفمبر 2020 خطاب عدم ممانعة البنك المركزي السعودي "ساما" على صفقة الاندماج بين الشركتين.

وأشارت الشركتان في بيانين منفصلين على "تداول"، إلى أنهما ستستمران بالعمل للحصول على الموافقات النظامية الأخرى اللازمة.

وأكدتا أن إتمام صفقة الاندماج مشروط بالحصول على جميع الموافقات النظامية الأخرى اللازمة وموافقة الجمعية العامة غير العادية لشركة الجزيرة تكافل الخاصة بصفقة الاندماج والحصول أيضاً على موافقة الجمعية العامة غير العادية لشركة سوليدرتي الخاصة بصفقة الاندماج.

وبينتا أنه بعد الحصول على الموافقات النظامية الأخرى اللازمة، ستقوم شركة سوليدرتي بإصدار ونشر تعميم مجلس الإدارة والذي سيكون موجهاً لمساهمي سوليدرتي والذي سيتضمن بشكل رئيس رأي مجلس إدارة شركة سوليدرتي بخصوص العرض المقدم وصفقة الاندماج، كما ستقوم الجزيرة تكافل بإصدار ونشر مستند العرض والذي سيكون موجهاً لمساهمي سوليدرتي والذي سيتضمن العرض الرسمي المقدم من الجزيرة تكافل لمساهمي سوليدرتي، وبعد ذلك ستقوم كلتا الشركتين بدعوة الجمعية العامة غير العادية للتصويت على صفقة الاندماج.

وحسب البيانات المتوفرة في "أرقام" وقعت شركة الجزيرة تكافل تعاوني اتفاقية اندماج ملزمة مع شركة سوليدرتي السعودية للتكافل بتاريخ 23 أغسطس 2020.

المصدر: أرقام

"الأهلية للتأمين": نفاذ قرار الاندماج مع "اتحاد الخليج" في حال عدم اعتراض الدائنين

المملكة العربية السعودية: أكدت شركة الأهلية للتأمين التعاوني أن فترة اعتراض الدائنين على صفقة الاندماج بينها وبين شركة اتحاد الخليج للتأمين التعاوني انقضت بنهاية يوم 3 ديسمبر 2020.

وأوضحت الشركة في بيان لها على "تداول"، أنه بموجب نظام الشركات، سيكون قرار الاندماج نافذاً مباشرة بعد انقضاء فترة اعتراض الدائنين وذلك في حال عدم وجود أي اعتراض قائم من دائني الشركة الأهلية على صفقة الاندماج.

ووفقا للبيانات المتاحة على "أرقام"، وافقت الجمعية العامة غير العادية لشركة "الأهلية للتأمين التعاوني" مطلع أكتوبر الماضي، على العرض المقدم من قبل شركة "اتحاد الخليج" بغرض دمج الشركتين وفقاً لأحكام المواد 190 إلى 193 من نظام الشركات.

وسيكون الاندماج من خلال إصدار ما مجموعه 7.95 مليون سهم من أسهم العوض في شركة اتحاد الخليج مقابل كامل أسهم رأس المال المصدر في شركة الأهلية للتأمين التعاوني، وانقضاء هذه الأخيرة، وذلك وفقاً للمتطلبات النظامية ذات الصلة وشروط وأحكام اتفاقية الاندماج.

المصدر: أرقام

انتهاء مشروع دراسة إعادة هيكلة وتطوير «مصر للتأمين»

جمهورية مصر العربية: انتهت شركة مصر للتأمين، التابعة لشركة مصر القابضة للتأمين، إحدى شركات قطاع الأعمال العام، من مشروع دراسة إعادة الهيكلة والتطوير المؤسسي.

وقال عمر جودة، العضو المنتدب لشركة مصر للتأمين، إن مشروع التطوير المؤسسي، هو بمثابة تحديد وجهة ورؤية الشركة المستقبلية، بما يضمن لها تحقيق العديد من الأهداف التي يؤهلها نحو الريادة ليس فقط على الصعيد المحلي، وإنما على الصعيد الإقليمي.

وأضاف خلال الاحتفالية، التي نظمتها الشركة الأحد، أن المشروع كان يرتكز على 3 محاور هي: تحديد الاستراتيجية، وضع الهيكل التنظيمي، والتطوير المؤسسي، وتطرق إلى بعض الجوانب التفصيلية والتي تمس العملاء والمنافسين.

وأوضح أنه تحدث مع الكثير من العملاء سواء الأفراد أو الشركات، وزيارة بعض المنافسين، لتحديد أوجه القوة والضعف، والتي من خلالها تحدد الشركة رؤيتها ورسالتها المستقبلية.

وأكد جودة أن رؤية الشركة تشتمل على تطوير الأداء، وتبني سلوك أعمالً أكثر انفتاحًا حيث تقديم حلول تأمينية مبتكرة، وتقديم الدعم وتحفيز الشمول المالي، وذلك عبر تطبيق حلول بسيطة للعملاء بتكلفة بسيطة.

ولفت إلى أن التطور التكنولوجي يعد أحد محاور استراتيجية الشركة الهامة، والتي ستعتمد عليها بشكل كبير خلال الفترة المقبلة، وسيكون له تأثير إيجابي في أداء الشركة.

وأشار جودة إلى أن الشركة مرت بالعديد من المراحل التاريخية التي شهدت تحولات اقتصادية وسياسية إلا أنها ظلت في صدارة السوق وباتت معلمًا في الصناعة.

من جانبه، قال محمد عمر الرئيس التنفيذي لشركة كورتكس إنترناشونال، إن هذا المشروع استغرق شهورا عديدة لإتمامه بكفاءة ونجاح، وتتضمن إجراء تغييرات جذرية وهيكلية في كافة جوانب العمل. وأضاف أن شركة مصر للتأمين بصدد تحقيق قفزة نوعية في السوق، خاصة بعد إجراء الهيكلة التوسعية.

بدورها قالت صفاء عفيفي، مدير مشروع الهيكلة، إن المرحلة الأولى من المشروع انتهت وفق ما هو مخطط، ومن المقرر بدء انطلاق المرحلة الثانية، وهي التنفيذ على أرض الواقع، وبدء تحقيق المستهدفات الفترة المقبلة.

المصدر: المصري اليوم

تفاهم على دراسة إنشاء شركات ناشئة بمجال خدمات التأمين والتسويق الإلكتروني بمصر

جمهورية مصر العربية: وقعت شركات "انفستيا" لرأس المال المخاطر، و"ميد مارك" للوساطة التأمينية، و"فنتشرايت"، مذكرة تفاهم الاثنين الماضي، تهدف لإنشاء محفظة من الشركات الناشئة في مجال التأمين الإلكتروني.

ووقع المذكرة كلا من سمير العلايلي، مؤسس ورئيس مجلس إدارة مجموعة "انفستيا"، ووليد عوف، نائب رئيس مجلس الإدارة والعضو المنتدب لشركة "ميد مارك" للوساطة التأمينية، وحافظ حمدي، الرئيس التنفيذي لشركة "فنتشرايت" والشريك الإداري لشركة "فوستر إيدج"، مذكرة تفاهم تهدف لإنشاء محفظة من الشركات الناشئة في مجال التأمين الاكتروني (Insurtech)، بحسب بيان مشترك.

وتُعتبَر شركة "ميد مارك" واحدة من أكبر وأقدم شركات الوساطة في التأمين بمصر، والتي تخصصت تاريخيًا في التأمين الصحي العالمي وتقديم الخدمات الطبية المساعدة لشركات التأمين من خلال شركتها الشقيقة Medmark TPA، كما أنها توسعت مؤخرا لزيادة خدماتها في الوساطة التأمينية لتشمل أنواع أخرى من التأمين للأشخاص والشركات.

وتعد مجموعة "انفستيا" شركة رأس مال مخاطر متكاملة، تستثمر بجانب رواد أعمال مميزين على دراية بالأسواق والمجالات التي يعملون بها.

وتعمل انفستيا" على تقديم الدعم المالي والتخطيط الاستراتيجي وتوفير الأدوات اللازمة لنمو شركات رواد الأعمال.

أما شركة "فنتشرايت" فهي نتاج شراكة بين كل من، "انفستيا" لرأس المال المخاطر، وشركة "فوستر إيدج"، المتخصصة في مجال استراتيجيات التقنية والأفراد، وشركة "سمارتوركز" المتخصصة في تقديم الاستشارات في مجال تكنولوجيا المعلومات، وشركة "كالتارك Cultark" الرائدة في مجال الدعاية والتسويق الرقمي.

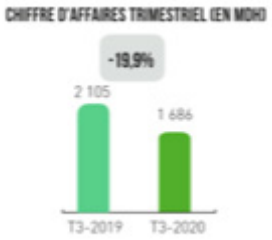
وتهدف شركة "فنتشرايت" لتقديم الاستشارات والتقييم الفني للمشروعات والشركات المُزمَع بنائها أو الاستثمار فيها، وذلك في مرحلة ما قبل الاستثمار، بالإضافة إلى تقديم المساعدة في نمو في مرحلة ما بعد الاستثمار.

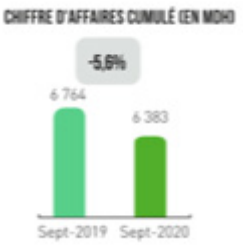
ونقل البيان عن مجموعتيّ "انفستيا" و"فنتشرايت" أنهما بالتعاون مع "ميد مارك"،ستكون هذه الاتفاقية دفعة لتعزيز مستقبل التأمين الرقمي في مصر.

المصدر :مباشر

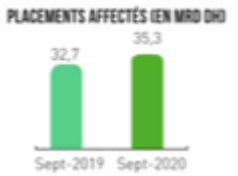
Wafa Assurance: Repli du chiffre d'affaires

Morocco: La crise sanitaire et économique a impacté l'activité des assureurs. Le chiffre d'affaires cumulé de Wafa Assurance a ainsi accusé une baisse de 5,6% à fin septembre dernier à 6,38 milliards de DH, selon les indicateurs dévoilés par la filiale d'Attijariwafa bank. Au troisième trimestre, l'assureur a réalisé un chiffre d'affaires de 1,68 milliard de DH, en baisse de 19,9% par rapport à la même période de 2019.





Dans le détail, la branche Vie a enregistré un C.A. de 863 millions de DH en troisième trimestre, soit une baisse de 37,1%, alors le CA de la branche Non Vie s'est établi à 823 millions de DH (-12,3%). Par ailleurs, les provisions techniques nettes de réassurance atteignent 33,7 milliards de DH contre 31,5 milliards un an auparavant.



Source: L'Economiste and Wafa Assurance

Disclamer:
The opinions expressed in the articles doesn't reflect GAIF positions; the statistics are the sole responsibility **of the articles authors**

تنبيه: المقالات تعبر عن آراء كتّابها وليس عن رأي الاتحاد العام العربي للتأمين والإحصائيات على مسؤولية المصادر.